



A CONTRATUALIZAÇÃO E O SEU IMPACTO SOBRE A OFERTA DE SERVIÇOS DE SAÚDE EM HOSPITAIS DE ENSINO DE PORTO ALEGRE/RS



RICARDO LETIZIA GARCIA (UERGS)
DAIANE ELLWANGER ARAUJO (UERGS / SES-RS)
CIDADE DO PORTO, OUTUBRO DE 2009

A contratualização surge como prática na Administração Pública frente aos desafios do **novo modelo de Estado**

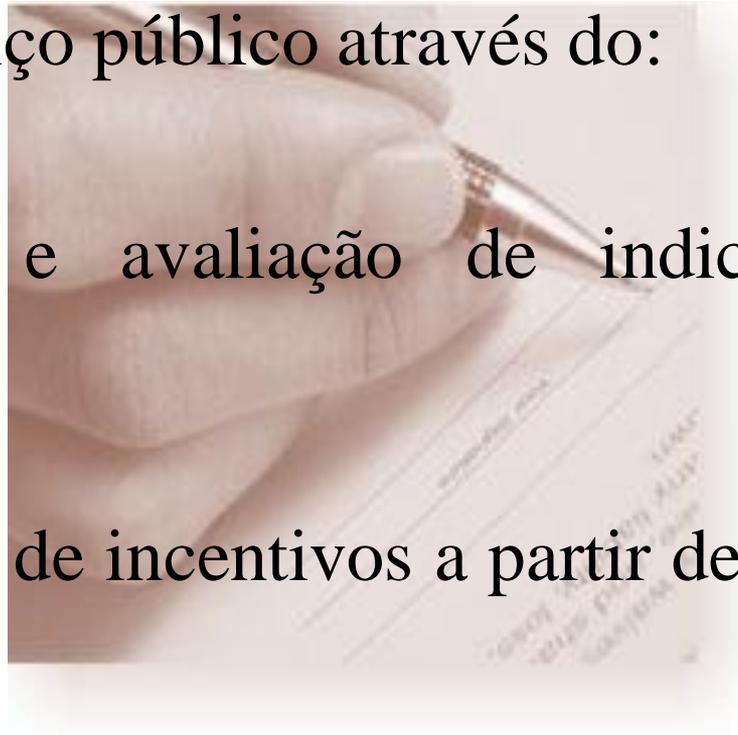
GESTÃO PÚBLICA	Forma de Propriedade			Forma de Administração	
	Estatal	Público não Estatal	Privada	Burocrática	Gerencial
Núcleo Estratégico do Estado (poderes legislativo e judiciário, ministérios da república e presidência)	●			●	
Atividades Exclusivas do Estado (polícia, regulamentação, setores de fiscalização e controle, seguridade social)	●				●
Serviços não Exclusivos (hospitais, centros de pesquisa, museus, universidades)		●			●
Produção para o Mercado (empresas estatais)			●		●

Figura 1- Formas de Propriedade e de Administração dos Setores do Estado
 Fonte: BRASIL, Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (2005)

O Novo Modelo de Gestão Pública

Este novo modelo propõe o **contrato** como instrumento para se trabalhar com resultados e modernizar o serviço público através do:

- monitoramento e avaliação de indicadores de desempenho;
- criação de sistema de incentivos a partir de metas pré-acordadas;
- punições e ajustes no caso de inadequações contratuais.



A Contratualização

Na contratualização existem 3 (três) fases importantes que não podem deixar de existir:

Negociação – esta fase inicia com a intenção de contratar os serviços e a elaboração do rol de atividades a serem contratadas. A partir daí se inicia o processo de negociação, que vai da identificação dos indicadores de desempenho, estipulação das metas e a respectiva orçamentação, que é a parte financeira do Contrato de Resultados;

Construção do Instrumento – esta fase consiste na formalização de tudo o que foi negociado. Um passo importante para a construção é estabelecer as sanções e métodos de fiscalização e prestação de contas dos resultados do instrumento contratual;

Gerenciamento – esta fase é permanente, após a assinatura do instrumento contratual, compreendendo todas as atividades de supervisão, monitoramento dos indicadores de desempenho pactuados e avaliação dos resultados alcançados pela parte contratada. Essa fase é realizada diretamente pelo gestor público.

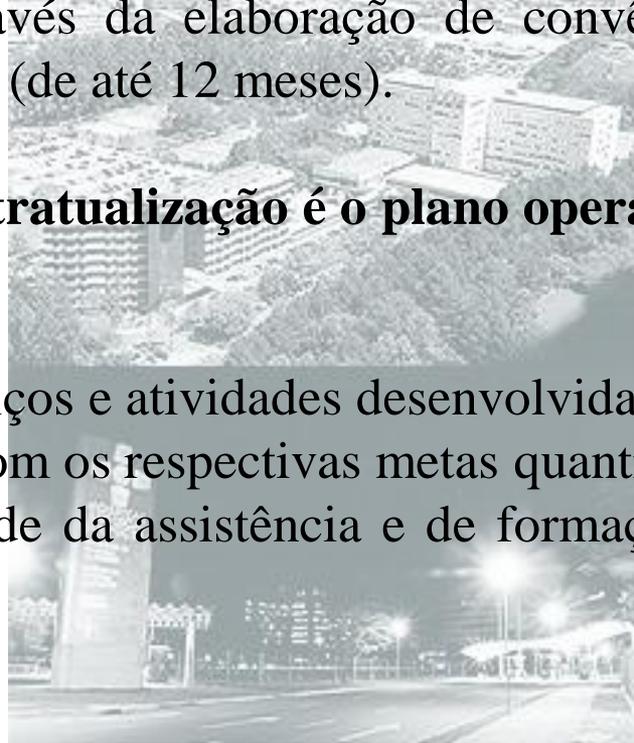
A Contratualização na Prestação de Serviços em Saúde

Processo em que gestor municipal ou estadual do SUS e o representante legal do hospital, estabelecem metas quantitativas e qualitativas que visam o aprimoramento do processo de atenção à saúde e da gestão hospitalar.

A contratualização na saúde formaliza uma parceria para a realização de serviços, ações e atividades através da elaboração de convênios (de até 60 meses) e do plano operativo anual (de até 12 meses).

O principal instrumento da contratualização é o plano operativo anual. Este contém:

- as características gerais dos serviços e atividades desenvolvidas pelo hospital;
- os compromissos assistenciais com os respectivas metas quantitativas;
- as metas gerenciais, de qualidade da assistência e de formação (de educação permanente).



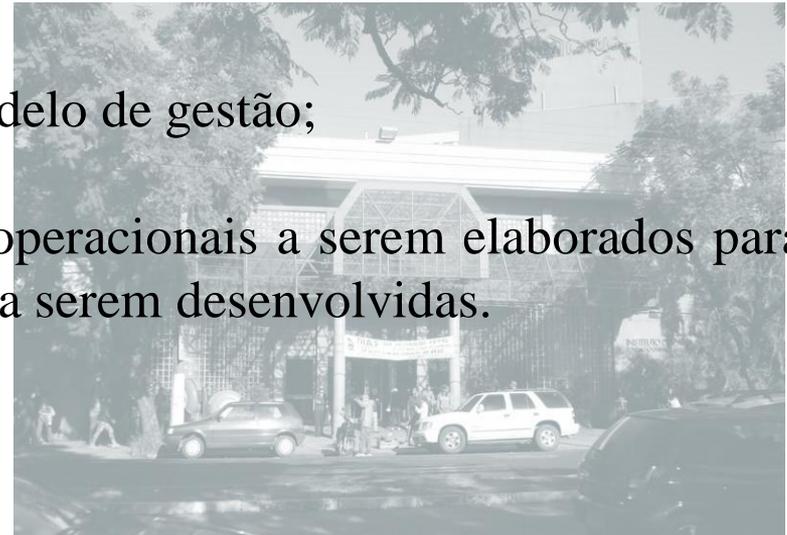
A Contratualização e o Instrumento do Plano Operativo

O Plano Operativo deve conter os indicadores para o monitoramento e avaliação das metas e atividades definidas para cada estabelecimento de saúde.

Estes indicadores compreende as áreas de atenção à saúde, gestão, aperfeiçoamento profissional, avaliação, incorporação tecnológica e financiamento.

O plano operativo também deve:

- definir os atores que participarão deste modelo de gestão;
- as ações a serem instituídas;
- definir os protocolos técnicos, clínicos e operacionais a serem elaborados para integrar e apoiar as diversas ações de saúde a serem desenvolvidas.



A Contratualização e a Forma de Financiamento

A contratualização propõe uma programação financeira em forma de **orçamento misto**, composta por um **componente fixo mensal na média complexidade**, um **componente com valor variável** conforme o cumprimento das metas estabelecidas e um componente correspondente à produção de serviços de alta complexidade e do Fundo de Ações e Compensações Estratégicas (FAEC) mediante a apresentação dessa produção.

I - O componente pós-fixado (alta complexidade e procedimentos estratégicos) estimado no contrato e repassados *a posteriori* (produção mensal);

II - A parcela pré-fixada – transferida ao hospital em parcelas fixas duodecimais (recursos financeiros estimados com base na produção de serviços em procedimentos de média complexidade - ambulatorial e hospitalar):

10% - cumprimento das metas de qualidade do Plano Operativo Anual

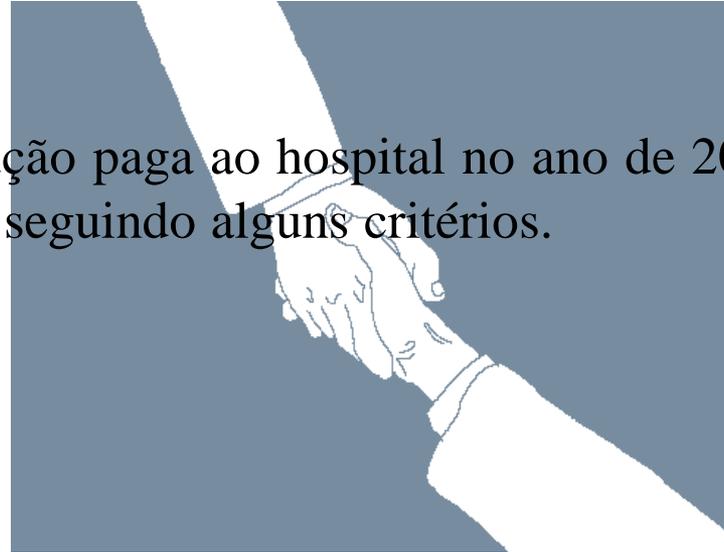
90% - cumprimento das metas físicas pactuadas no Plano Operativo Anual

Os. O cumprimento das metas físicas e de qualidade deverá ser atestado pela Comissão de Acompanhamento do Contrato.

A Contratualização e a Forma de Financiamento

O Ministério da Saúde Brasileiro estabeleceu também o Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC) para os hospitais que aderiram à **contratualização**. O volume deste recurso é de cerca de € 740 milhões.

O cálculo do IAC é com base na produção paga ao hospital no ano de 2004 em internações de média complexidade, seguindo alguns critérios.



A Contratualização e as Funções dos Atores Envolvidos

CONTRATANTE : Secretaria Estadual do Saúde

INTERVENIENTE/ANUENTE : Secretaria Municipal da Saúde (SMS)

CONTRATADO : Hospital prestador do serviço

Do contratante – acompanhar e fiscalizar a produção do hospital; efetuar a transferência do recurso na forma estabelecida.

Do interveniente – alimentar mensalmente os sistemas de informação; identificar mudanças epidemiológicas que impliquem na mudança do Plano Operativo; autorizar procedimentos; notificar o hospital sobre ocorrências de não cumprimento das metas.

Do contratado – cumprir as metas e condições do plano Plano Operativo; disponibilizar documentação comprobatória dos serviços; encaminhar a SMS mensalmente os dados para alimentar sistema de informação; aplicar recursos deste contrato integralmente no SUS.

Problema de Pesquisa



A Política de Contratualização teve reflexos na oferta de procedimentos de média e alta complexidade prestados pelos Hospitais de Ensino da Cidade de Porto Alegre/RS?

Obs: Os Hospitais de Ensino foram escolhidos para o estudo por representarem no Brasil: 26% das UTI's da rede pública de saúde; 40% do atendimento de alta complexidade e 12% de todas as internações.

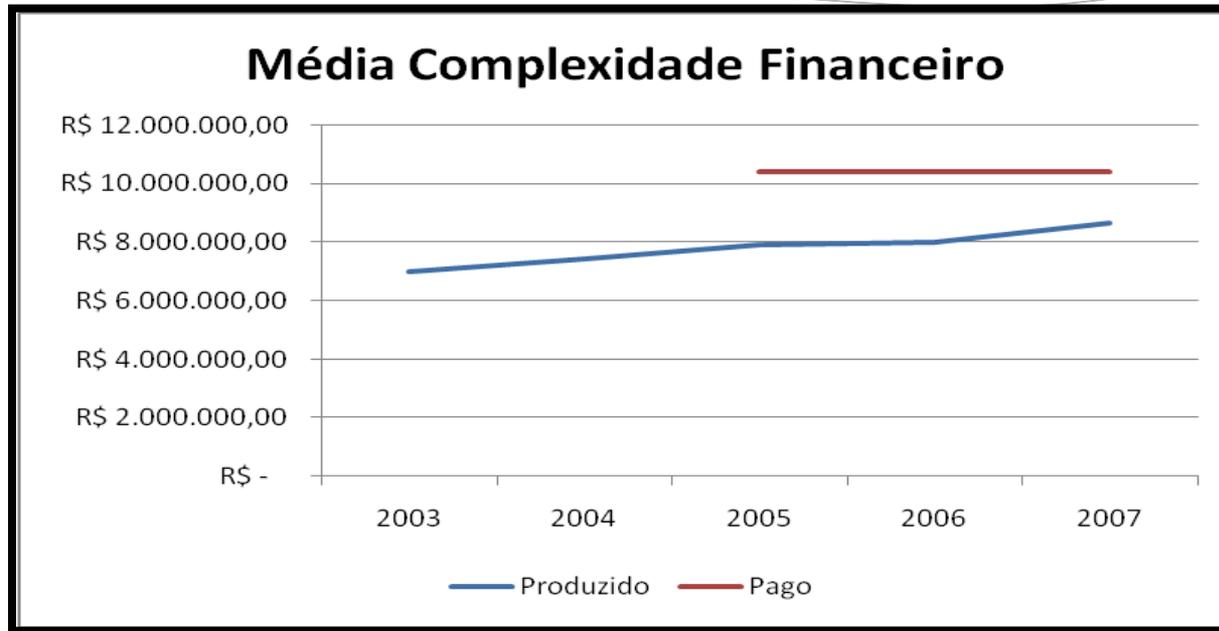
Objetivos

- Comparar o crescimento dos recursos financeiros repassados aos Hospitais de Ensino da Cidade de Porto Alegre e o aumento da oferta de serviços na média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar;
- Identificar as ações, estratégias e conduta dos Hospitais de Ensino da Cidade de Porto Alegre após a adesão a contratualização;
- Examinar as principais críticas, comentários e propostas dos gestores e do Controle Social para a melhoria desta política.

Método de Trabalho

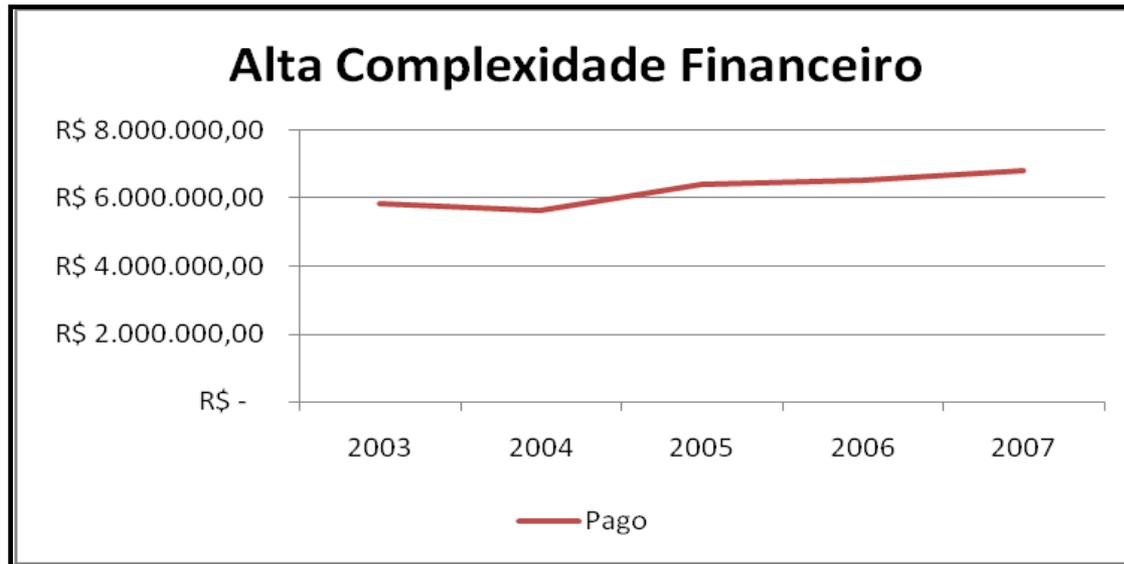
- Análise dos convênios e planos operativos firmados junto aos Hospitais de Ensino (HE) de Porto Alegre/RS;
- Coleta e análise de dados relativos:
 - A frequência de procedimentos de média e alta complexidade dos HE (jan/03 a dez/07);
 - Aos recursos financeiros repassados aos HE para a Média e Alta complexidade.
- Análise de Dados qualitativos: entrevistas com gestores do sistema público de saúde, representantes dos hospitais e do controle social.

Resultados Financeiros da Contratualização



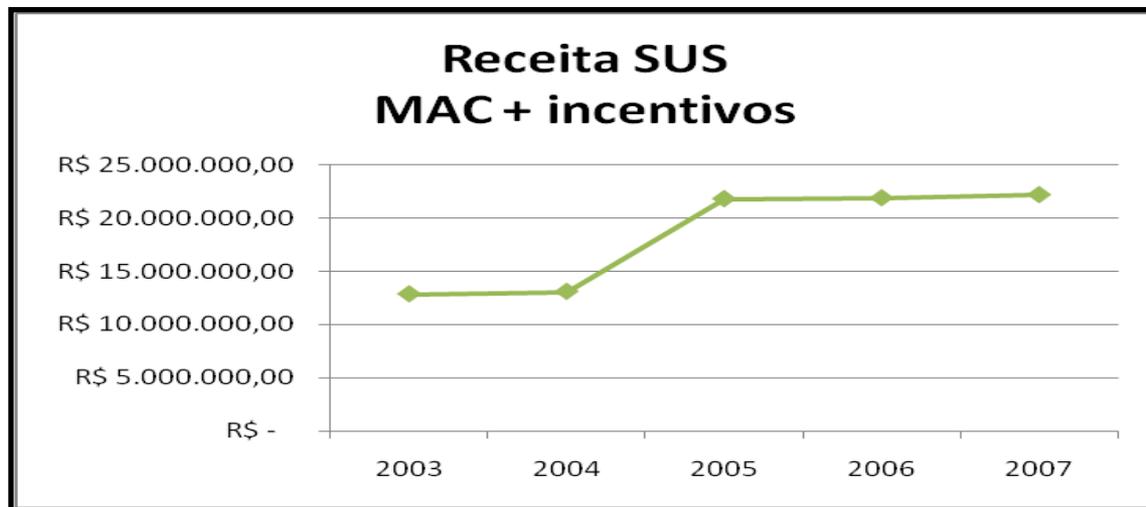
- Os HE com a contratualização passaram a receber recursos pelo valor global (valor pré-fixado – ver **linha vermelha**), na média complexidade, que foram superiores a sua produção financeira efetiva (ver **linha azul**) no período de 2005 a 2007.
- Houve um aumento na produção financeira de 16% (ver **linha azul**), contudo este aumento apenas minimizou a diferença entre o efetivo pago por valor global e a produção realizada no período.

Resultados Financeiros da Contratualização



- Nos procedimentos de Alta Complexidade (**valor pago por produção aprovada**) houve um aumento nos valores recebidos pelos Hospitas de Ensino de 20,5% no período de 2003 a 2007.

Resultados Financeiros da Contratualização



Média Complexidade	+39%
Alta Complexidade	+20,5%
Total	+69%

Quando agregados os valores da **Média Complexidade**, **Alta Complexidade** e os **Incentivos Financeiros** aos HE que aderiram a política de contratualização verificou-se que, num período de apenas 4 anos, os valores repassados aos hospitais aumentaram em 69%.

Os. Os incentivos financeiros contemplados são o IntegraSUS, o Fator de Incentivo para a Assistência Ambulatorial, Hospitalar e de Apoio a Populações Indígenas (IAPI), o FIDEPS e **Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC)**, principalmente.

Resultados da Produção Física com a Contratualização

2004 a 2007		Variação na Produção Física
Média Complexidade	Ambulatorial	13,2%
	Hospitalar	-1,2%
	Total	12,7%
Alta Complexidade	Ambulatorial	6%
	Hospitalar	9%
	Total	6,7%
Total		11,5%

Resultados da Produção Física com a Contratualização

A política de contratualização refletiu-se diferentemente na oferta de serviços de média e alta complexidade.

Na Média Complexidade (forma de pagamento através do pagamento global) reduziu-se a produção física dos serviços hospitalares (ex. plástica mamária feminina, videoscopia para diagnóstico, drenagem, toaleta ou biópsia ou remoção de lesões, reconstrução ou transplante de estruturas) em 1,2%;

Na Alta Complexidade (forma de pagamento por produção) o aumento na produção física ocorreu tanto na oferta de serviços hospitalares quanto ambulatoriais.

Apontamentos das Entrevistas dos Gestores Públicos

- O sistema de pagamento pré-fixado, sem um devido acompanhamento e controle do gestor por área específica, foi apontado como um fator determinante, para os resultados apresentados na produção física da Média Complexidade;
- A não observância do plano operativo foi abordada nas entrevistas realizadas como um aspecto que causou prejuízos a política de contratualização;
 - Defasagem da tabela do Sistema Público é um fator limitante na produção de serviços, especialmente na Média Complexidade;
 - A estratégia de Mutirões do MS não incentivam o cumprimento de metas específicas estabelecidas para os HE na medida em que estas ações significam um incremento de receita por meio de repasses do Fundo de Ações e Compensações Estratégicas (FAEC).
 - Também foi elencada como falha do processo o descumprimento das metas físicas estabelecidas para alguns HE sem a aplicação de punições aos prestadores de serviços.

Conclusões

- A área assistencial da média complexidade hospitalar, identificada no estudo com grande demanda reprimida, merece uma atenção especial pelo gestor público do SUS, uma vez que apresentou queda de produção no período analisado;
- Na média complexidade hospitalar o mecanismo de financiamento global não gerou incentivos a um aumento na oferta de serviços;

Por fim, podemos dizer que a prática da contratualização traz inovações para a Administração Pública, que passa a se modernizar, já que permite estabelecer indicadores de desempenho nos contratos de resultados.

Contudo, o seu sucesso como política pública em saúde depende:

- da adequada seleção dos indicadores de desempenho e estipulação das metas;
- da correta construção do instrumento contratual (magnitude das sanções e métodos de fiscalização e prestação de contas dos resultados);
- das permanentes atividades de supervisão, monitoramento dos indicadores de desempenho pactuados e avaliação dos resultados alcançados pela parte contratada.

Obrigado pela atenção !



Contatos:
ricardoletizia@gmail.com
daianearaujo@gmail.com